

1 基本計画策定の趣旨と位置づけ

- 本県においては、医師や診療科の偏在、高度医療機器の分散、都市部における医療機能の重複などに課題があり、とりわけ、高度な医療資源(医療スタッフ・高額医療機器・医療施設)が集中する広島都市圏において、医療資源を集約化することにより、県内全域を対象に高い水準の医療を提供するとともに、中山間地域の地域医療を維持する必要があります。
- こうした中、有識者会議から提言された「高度医療・人材育成拠点ビジョン」を踏まえ、本県では広島大学、医師会、関係機関等と協議し、昨年11月、拠点に必要な医療機能や広島都市圏の医療機能の分化・連携・再編の方向性等を「基本構想」として取りまとめました。
- この基本構想に基づき、県立広島病院、JR広島病院、中電病院の3病院を中心に**多くの医療資源を集約**し、高度な医療や様々な症例が集積された**魅力的な環境を整備**することにより、**全国から意欲ある若手医師を惹き寄せ**、患者の状態に応じた切れ目のない医療を地域の医療機関と連携して提供する**地域完結型医療を実現**するとともに、**広島県内で従事する医療人材の地域への派遣・循環体制の構築**を目的とした新病院の基本計画を策定しました。

2 新病院の理念及び基本方針

(1)理念

県民の皆様信頼される基幹病院として、全国トップレベルの高水準かつ安全な医療を提供するとともに、医療人材を育成し、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる広島県の実現に貢献します。

(2)基本方針

①県民の信頼に応える病院

質の高い急性期・高度医療が受けられる病院、快適な療養環境等の整備

②職員にとってやりがいを持って、働きやすい病院

人材を惹きつける病院、職員にとって働きやすい病院

③環境にやさしい病院

効率性・経済性を考慮した施設の整備

3 新病院の役割

(1)高度急性期医療機能



高度急性期・急性期を担う基幹病院として、最先端かつ多角的な医療技術を用いて、全国トップレベルの高水準かつ安全な医療を提供します。

(2)医療人材育成機能



大学との連携により、高度急性期医療の提供に必要な医療スタッフを確保するとともに、地域の医療の質を強化するため、豊富な症例や充実した指導体制など魅力ある研修体制を整備し、若手医師をはじめとする医療人材を惹きつけ、育成します。

(3)広島県の医療提供体制を支える機能



広島大学等と連携した中山間地域の医療機関に対する医療人材の派遣・循環の仕組みを構築することにより、中山間地域の医療提供体制の維持に努めます。

4 新病院の設置に向けて

新病院の設置に向けた医療機関の再編・連携の考え方

①医療機関の統合・再編による機能集約

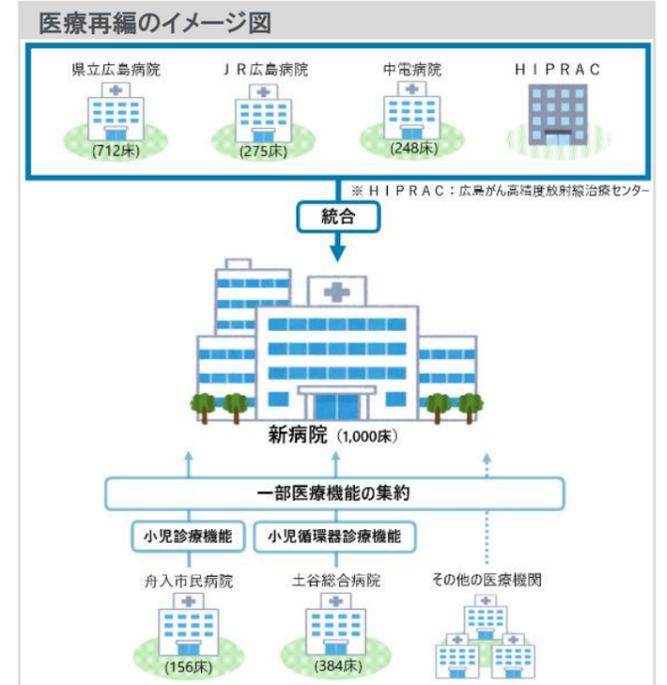
適切な医療機能の分化と連携による地域完結型医療を実現するため、将来的な医療需要を見据えた医療再編の方向性について、引き続き各関係者と検討を進めます。

②広島都市圏における医療連携の方向性

広島都市圏における医療需要や、各医療機関が地域で担っている役割を踏まえ、患者の状態に応じた切れ目のない医療を提供できる体制の構築に取り組みます。

③広島県全域との医療連携

新病院は、大学病院と連携した県内各地域の拠点病院とのネットワークの構築により、県民に全国トップレベルの高水準かつ安全な医療を提供し、医療連携のネットワークを通じた、広島県内の医療水準の向上に貢献します。



5 新病院の規模・機能

(1)病床数

新病院の病床数については、将来の医療需要に加え、新病院が提供する医療レベルの向上や、集積した医療人材の育成機能の向上、さらには、高齢化に伴う救急医療需要の増加などを加味した上で、県内の高度医療の提供状況を踏まえ、必要十分な病床数として1,000床とします。

| | |
|--|--------|
| 一般病床 | 950床 |
| 重症系病床 内、E-ICU(救命救急集中治療室):12床、SCU(脳卒中ケアユニット):9床、E-HCU・CCU(救命救急高度治療及び心臓血管集中治療室):20床、S-ICU(外科系集中治療室):10床、PICU(小児集中治療室):6床、HCU(高度治療室):28床、MFICU(母体・胎児集中治療室):6床、NICU(新生児集中治療室):15床、GCU(新生児治療回復室):24床 | (130床) |
| 精神病床(児童・思春期病床を含む) | 50床 |
| 総病床数 | 1,000床 |

※病床数については、医療需給の変化等を踏まえ変動する可能性があります。

(2)診療科

新病院の診療科目については、広島大学をはじめとした地域の医療機関との役割分担及び連携体制を踏まえ、現在、再編対象病院が有する診療科を維持しつつ、新病院が備えるべき専門性に合わせた次に掲げる41の科目を基本として検討します。

総合診療科、感染症科、循環器内科、消化器内科、内視鏡内科、呼吸器内科、腎臓内科、リウマチ科、糖尿病・内分泌内科、脳神経内科、臨床腫瘍科、精神神経科、消化器外科、乳腺外科、移植外科、心臓血管外科、呼吸器外科、整形外科、形成外科、脳神経外科・脳血管内治療科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、歯科・口腔外科、麻酔科、救急科、小児科、小児腎臓科、小児循環器科、新生児科、小児外科、小児感覚器科、産婦人科、生殖医療科、緩和ケア科、病理診断科、ゲノム診療科

※医師、医療スタッフの確保状況や今後の医療環境の変化等に応じて適宜見直しを進めます。

(3)新病院の主な機能

| 機能 | 機能概要 |
|----------------|--|
| 救急医療 | <ul style="list-style-type: none"> 各高度専門医療センターとの連携及び救急車の多重受入可能な施設整備による“断らない救急”の実践 検査、治療を複数の部屋の移動なく行えるハイブリッドERの整備 交通事故による多発外傷、顔面外傷など専門的治療を行う“外傷センター” |
| 小児医療 | <ul style="list-style-type: none"> 中国地方初、ERを併設した24時間365日対応する“小児救命救急センター” 小児集中治療室(PICU 6床)の整備による救急・術後患者への重点的な対応 等 |
| 周産期医療 | <ul style="list-style-type: none"> 24時間体制での周産期医療を提供する“総合周産期母子医療センター” 高機能病床(母体・胎児集中治療室:MFICU 6床、新生児集中治療室:NICU 15床、新生児治療回復室:GCU 24床)の整備による重症例への対応 等 |
| 感染症医療 | <ul style="list-style-type: none"> 感染症拡大時に一般病床から速やかに感染症対応病床に転換できる施設の整備 専用の入口や専用エレベーターなど、感染症拡大時に一般患者と分離できる動線の確保 等 |
| 災害医療 | <ul style="list-style-type: none"> 南海トラフ地震を想定した免震構造、災害時にも診療継続を可能とする豪雨災害等を想定したフロア構成 災害発生時の継続的な医療活動を支える対応スペースとしての空地確保 等 |
| へき地医療 | <ul style="list-style-type: none"> 遠隔診療や検査によって、どこに住んでいても高度な医療・検査を受けられる体制の整備 オンライン会議システムの活用等による中山間地域で勤務する医師への支援体制の整備 |
| がん医療 | <ul style="list-style-type: none"> 手術、化学療法、放射線治療、ゲノム医療などを組み合わせた最新の集学的治療を提供する“がん医療センター” AIなどを用いたデータ利活用等による、新たながん治療法を開発するための高度な臨床研究や治験の実施 |
| 循環器医療 | <ul style="list-style-type: none"> 心疾患や大血管疾患症例に対する低侵襲治療の実施や、高難度手術にも対応する“心臓血管センター” 脳卒中ケアユニット(SCU)を備え、高機能手術室等における低侵襲治療の実施や、高難度手術にも対応する“脳卒中センター” |
| 急性期リハビリテーション医療 | <ul style="list-style-type: none"> 各種センターや多職種が連携した治療早期からのリハビリテーション治療の実施 質の高いリハビリテーション治療による合併症の予防、日常生活動作(ADL)と生活の質(QOL)の向上 等 |
| 消化器医療 | <ul style="list-style-type: none"> 最先端内視鏡(カプセル内視鏡・ファイバースコープ)の整備による先端的な消化器内視鏡治療の提供 がん医療センター、消化器内視鏡センターとの連携による、低侵襲な腹腔鏡手術や肝胆膵領域の専門的な検査・治療の実施 等 |
| 呼吸器医療 | <ul style="list-style-type: none"> 標準治療が確立した症例から難治性呼吸器疾患まで幅広い症例に対応する“呼吸器センター” 呼吸器分野におけるカテーテルを活用した高度・先進医療の実施 等 |
| 腎臓医療 | <ul style="list-style-type: none"> 各種血液浄化療法や、小児・成人の腎移植に対応する“腎臓センター” 小児救命救急センターと連携した小児腎不全医療の充実 等 |
| 糖尿病医療 | <ul style="list-style-type: none"> 合併症を有する糖尿病患者、重症糖尿病患者への対応 “ひろしまDMステーション”と協調した遠隔医療体制による質の高い糖尿病医療の実施 等 |
| 緩和医療 | <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアチームが包括的かつ横断的に診療科を支援する“緩和ケアセンター”による、がん患者及び非がん患者(呼吸器不全や心不全等の臓器不全など)の緩和医療ニーズへの対応 等 |
| 精神医療 | <ul style="list-style-type: none"> 自傷や身体合併症を有する精神科救急患者、重傷例や複雑な背景を持つ児童・思春期症例への対応 小児科との併診例や、摂食障害など、一般の精神科病院では入院対応が困難な患者への対応 等 |
| 先進医療 | <ul style="list-style-type: none"> 広島大学病院と連携した臨床試験、臨床治験等の推進による、新しい医療・医療機器の開発への貢献 等 |
| ゲノム医療 | <ul style="list-style-type: none"> がん、生活習慣病、小児、周産期、生殖医療など幅広い診療領域における遺伝性疾患の診断治療の実施 ゲノム解析による一人ひとりの体質や病状に合った医療の実施 等 |
| 歯科・口腔外科医療 | <ul style="list-style-type: none"> 顔面外傷や口腔がんをはじめとした高難度口腔外科疾患への対応 周術期を中心とした入院患者に対する口腔ケアの実施 等 |

6 施設整備方針

(1)安全で質の高い高度急性期・専門医療を提供するために相応しい施設の整備

高度急性期医療や専門医療を提供するために必要な機能を整備し、効率的に医療が受けられるよう、**機能的な部門配置**を行います。また、地域の回復期機能を担う病院等との連携体制の構築により、患者が早期に退院・社会復帰することが可能な体制を整備します。

(2)感染症に強い施設の整備

周囲の医療機関と連携した上で、新興・再興感染症拡大時に**感染症対応と通常の医療を両立して継続できる施設整備**を目指します。

(3)災害に強い施設の整備

近い将来、発生が予測される南海トラフ大地震や頻発する豪雨災害等、災害発生時においても**診療の継続性を確保するための施設整備**を行います。

(4)患者満足度の向上

高度急性期患者等の心身の負担を軽減し、**安心して治療を受けることができる療養環境を整備**します。また、疾病の治療成績を向上させ、安全な医療サービスを提供することにより**患者満足度の向上**に繋がります。

(5)実践的な対応能力を持った医療人材を育成するための施設の整備

医師、看護師、その他の医療スタッフの教育・研修機能を充実させるため、高度急性期・急性期を中心とした豊富で多彩な症例数を確保するとともに、より多くの医療スタッフが症例やデータを共有し、スキルアップにつなげられる諸室を整備します。また、医療スタッフのみならず事務スタッフの育成に必要な研修室等の整備も行います。

(6)診療業務の効率化・働き方改革につながる施設の整備

患者にとっても、病院スタッフにとっても効率性の向上に繋がる、「**次世代スマートホスピタル**」の実現に向けてシステムの構築・導入を目指します。

(7)職員満足度の向上

病院で働くスタッフが効率的に業務を行い、快適に過ごすことができる環境整備はスタッフの心身の負担軽減やモチベーションの向上に繋がるだけでなく、他職種間の活発な交流を通じて優れたチーム医療が醸成されることから、**職員にとって働きやすい職場環境を整備**します。

(8)時代の変化への対応

日本政府は2050年までに温室効果ガスの排出を全体として実質ゼロにする、カーボンニュートラルを目指すことを宣言しており、脱炭素社会の実現は世界的なテーマとなっています。今回の施設整備でもこのことを認識した上で計画を進めていく必要があります。また、超高齢社会であるとともに、多様性が尊重される社会となっていること、また、障害を有する方の利用も考慮して、**これからの社会にふさわしい誰もが安心して利用できる施設を整備**します。

(9)安定的な経営環境の構築

将来にわたり診療を継続していくためには、安定的な経営環境の維持が必須であり、長期的な経営状態の推移を見据えた計画とすることが重要であることから、**整備費用を抑えつつ、経営の安定に繋がる環境の整備**を進めます。

7 施設基本計画

(1)建設予定地

建設予定地は広島駅の北側の新幹線口周辺地区であり、概要は以下のとおりです。

位置: 広島県広島市東区二葉の里3丁目1番1
(JR広島駅新幹線口から約300m)

敷地面積: 26,137.75㎡

周辺道路: [南側]14.0m(市道)、[東側]9.6m(市道)、
[北側]11.2m(市道)、[西側]14.0m(市道)



(2)新病院の延べ面積

新病院棟の施設規模は1,000床に対して延べ面積約96千㎡とします。

新病院棟の他に、立体駐車場、院内保育所、駐車場渡り廊下及び広島がん高精度放射線治療センター(HIPRAC)上空通路等を含めた延べ面積115千㎡とします。

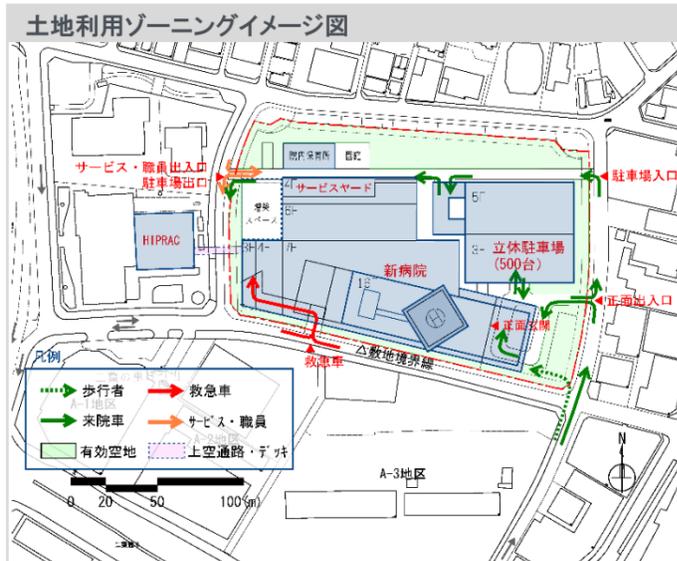
上記とは別に、延べ面積で4千㎡の拡張可能な増築スペースを確保します。

| 施設名 | 延べ面積 | 備考 |
|--------|--------|---------------------------|
| 新病院棟 | 約96千㎡ | |
| 立体駐車場 | 約18千㎡ | |
| その他施設等 | 約1千㎡ | 院内保育所、駐車場渡り廊下、HIPRAC上空通路等 |
| 合計 | 約115千㎡ | |

(3)土地利用ゾーニングイメージ

新病院棟の施設土地利用のゾーニングは日影規制など敷地の規制を守り、利便性・機能性を考慮して以下のとおりとします。

- ① 新病院棟の位置は、日影規制や近隣から適切な距離の確保、既存病院を継続利用しながら工事ができること等を考慮し、敷地南側に配置します。
- ② 病院玄関前は地域に開放された広場として整備し、地域の良好な環境形成に寄与するとともに、災害時の対応スペースにも利用します。
- ③ 患者の利便性・視認性を考慮し、病院玄関北側に立体駐車場を整備します。
- ④ 西側は病院を支える供給部門とし、食品、診療材料、医薬品等の物品の搬出入、廃棄物処理を集約して整備します。
- ⑤ 院内保育所は、緑豊かな保育環境で病院から一定の距離を確保できる北側に整備します。



(4)階別構成イメージ

新病院棟は、高層部に病棟機能、低層部に診療機能を配置し、運用の効率化と診療機能の集約化を図ります(別紙参照)。

(5)整備手法

今回の新病院棟整備に当たって、①全体工程への影響、②工事工期の短縮効果、③コスト縮減効果、④発注者(病院スタッフを含む)の意向の反映、⑤発注者の業務負担の5つの重要な視点からメリット・デメリットを整理した結果、新病院整備では**ECI方式**を想定し検討を進めることとします。

※ECI方式:施工予定業者が実施設計の段階から参画し、コスト縮減及び工期短縮が期待できる発注方式

8 その他整備計画(医療機器整備・物流・業務委託)

(1)医療機器整備

- 高度急性期・急性期医療を提供するために必要となる医療機器を整備します。
- 現在、使用している医療機器については、求められる性能や使用状況を踏まえ、新病院でも継続使用が可能なものは、原則として新病院に移設し有効活用します。

(2)物流システム整備

- 今後予測される人口構造や社会の変化に対応し、働きやすい病院づくりを行うため、技術の活用等を通じて、効率的な院内物流の仕組みを整備します。
- 品目ごとに効率的な物品管理方式を検討することにより、管理の効率化、材料等調達費用の低減を図り、健全な病院経営に努めます。

(3)業務委託

- 民間事業者のノウハウ等を効果的に活用することで、病院職員・医療職が本来業務に注力しやすい環境を構築するとともに、サービス水準の向上を図ります。
- 業務委託範囲や内容については、病院職員との役割分担や費用対効果等を含めて精査し、業務委託費用の最適化と健全経営の推進に配慮します。

9 情報システム整備計画

新病院における情報システムのあり方を踏まえた整備の考え方は次のとおりです。

- ① **時代の変化に合わせた最新のICTを各領域で横断的に活用することで病院機能を向上させ、次世代スマートホスピタルを実現する**
医療の質向上、医療安全の確保、病院経営の安定化 等
- ② **医療情報の集約によるICT人材教育、高度な臨床研究機能を実現する**
医療情報を効率的に集約し臨床研究機能等へ活用できるシステム基盤・体制整備 等
- ③ **医療情報ICT基盤の構築により、データを収集・蓄積し、利活用できる環境を整備する**
AIなどによる医療サービスの高付加価値化 等
- ④ **情報セキュリティ対策を実施し、安全性及び事業継続性が担保された情報システムを実現する**
万が一の情報セキュリティインシデント発生に備えた事業継続計画(BCP)の策定による可用性の確保 等

10 地域医療体制確保計画

(1) 医師配置調整の仕組みづくりに向けた方針

① 地域ニーズの集約・調整

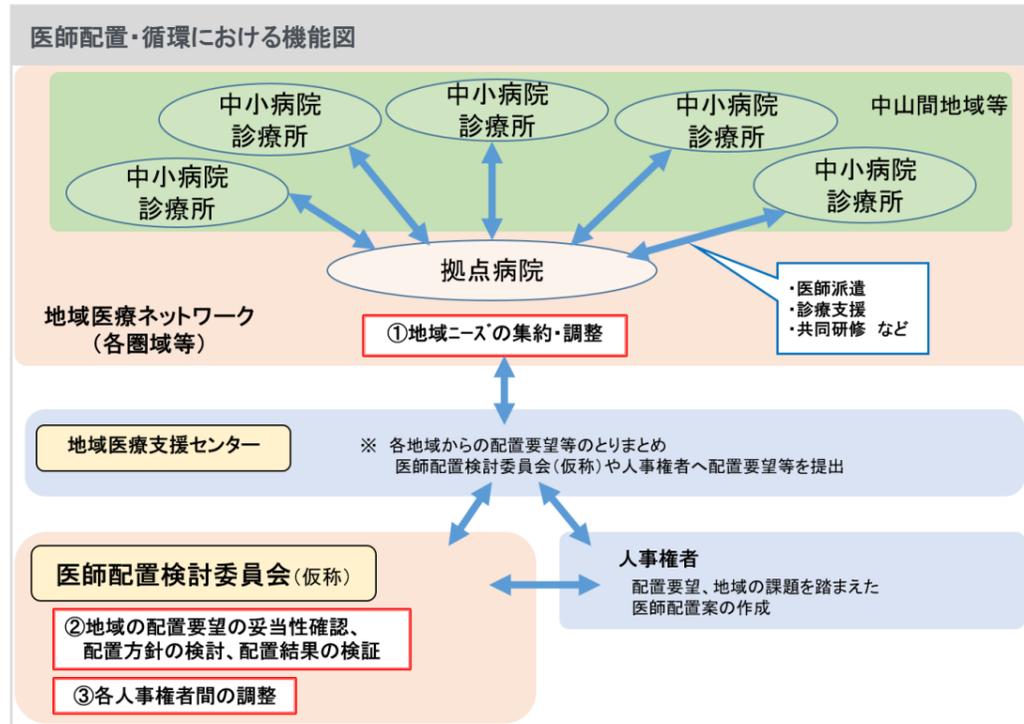
拠点病院が地域全体の必要な医師数や課題を集約・調整し、地域全体のニーズを把握する仕組みを構築します。

② 配置要望の妥当性及び配置結果の検証

各地域から提出された配置要望の妥当性の確認、地域への配置方針の検討、各人事権者の配置案の確認や配置結果の検証などを行う医師配置検討委員会(仮称)を設置します。

③ 各人事権者間の連携・調整

各人事権者間の配置情報の共有・調整が行えるような仕組みを構築します。



(2) 新病院の役割

① 若手医師を惹きつける魅力的な環境整備

(例) 研修医それぞれの特性・志向に合わせた柔軟な研修プログラム、若手医師にとってロールモデルとなるような上級医の確保による充実した指導体制の構築 等

② 中山間地域に勤務する医師への支援体制

(例) オンライン会議システムを活用した治療方針に関する相談体制の整備、広島大学が整備を予定する総合診療医センター(仮称)との連携 等

③ 全国の医師に対する適切なPR活動

(例) 様々な媒体を活用した新病院のPR、全国への積極的なリクルート活動 等

11 新病院の運営形態

- 2025年4月に**地方独立行政法人**を設立し、県立広島病院、JR広島病院及び県立安芸津病院の運営主体を統合し一体的に運営します。
- 2030年の新病院開院時には、県立広島病院とJR広島病院・中電病院・HIPRACを新病院へ統合するとともに、その他の再編対象病院の機能を新病院へ集約します。

12 財務計画

(1) 概算事業費

- 本計画の内容を踏まえた新病院整備に向けた概算事業費は、次のとおりです。
- なお、建築資材・人件費などの原価高騰、物価上昇等により事業費の変動が発生する可能性があります。収支計画への影響を精査し、持続的な経営の可能性を確認しつつ、事業を推進します。

| 項目 | 事業費 | 備考 |
|-------------|----------------|-------------------------------------|
| 土地購入費用 | 約180億円 | |
| JR広島病院資産譲渡 | 約50～60億円 | |
| 基本設計・実施設計 | 約20億円 | |
| 建築工事等 | 約850～950億円 | 新病院等整備費 既存棟駐車場改修費 等 |
| 医療機器・システム | 約170億円 | 既存医療機器を活用しつつ高度医療提供に必要な機器・システムを導入 |
| 県立広島病院建物解体費 | 約30億円 | |
| 合計 | 約1,300～1,400億円 | ※各項目における事業費は四捨五入していることから、合計と一致しません。 |

※新病院の財源は、大部分が病院事業債(特別分)となる見込みです。この他、広島県地域医療介護総合確保基金を活用した一般会計からの補助金など、活用可能な財源を確保し、実質負担の抑制に努めます。

(2) 収支計画

収支計画等のシミュレーション(20年平均)は次のとおりです。本シミュレーションは現時点で想定される内容に基づくもので今後事業の各段階で検証を重ね、精度を高めていく必要があり、また、社会情勢等により変動する可能性があります。

| | 収入 | | 支出 | | 純利益 | 資金収支 | |
|-------|--------|-------|-------|-------|------|------|-------|
| | うち入院収入 | うち人件費 | うち経費 | | | | |
| 20年平均 | 474億円 | 302億円 | 462億円 | 204億円 | 47億円 | 12億円 | 0.5億円 |

13 整備スケジュール

- 新病院の建設に当たっては、基本計画において取りまとめた部門別整備計画や施設基本計画の内容をもとに、医療関係者等の意見を伺いながら、基本設計及び実施設計において、引き続き具体的な検討を進めることとします。
- 新病院開院は2030年度を見込んでおりますが、既存病院の改修による、駐車場の整備完了については、2031年度を見込んでいます。
- なお、整備スケジュールは現時点での見込みであり、基本設計・実施設計において詳細なスケジュールの検討を行います。

| | 2023年度 令和5年度 | 2024年度 令和6年度 | 2025年度 令和7年度 | 2026年度 令和8年度 | 2027年度 令和9年度 | 2028年度 令和10年度 | 2029年度 令和11年度 | 2030年度 令和12年度 | 2031年度 令和13年度 |
|------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 基本計画 | | 基本設計・実施設計 | | | | 新病院建築工事 | | | ● 新病院開院 |
| 契約手続 | | | | 着工準備・契約手続 | | | | | 既存病院棟改修 |

別紙「階別構成イメージ図」

まちづくりガイドラインにより、西側敷地境界と病棟との離隔が必要

北側住宅への日影の影響を避けるために離隔が必要

